

Deutsche Ergebnisse der DYSIS-Studie publiziert

Trotz Statin: Blutfette schlecht eingestellt

Vier von fünf Hochrisikopatienten in Deutschland erreichen trotz Behandlung mit einem Statin bei mindestens einem Lipidparameter die Werte nicht, die nach den Leitlinien und Empfehlungen der Fachgesellschaften anzustreben wären. Über 40 % weisen mehr als eine Ziel- bzw. Normwertabweichung auf. Dies geht aus den Ergebnissen der deutschen Substudie von DYSIS (Dyslipidemia International Survey) hervor, die soeben in „Clinical Research in Cardiology“ veröffentlicht wurden.

Die Erfolge bei der kardiovaskulären Prävention, die vor allem durch die bessere Früherkennung von Hochrisikopatienten und das konsequente Management beeinflussbarer Risikofaktoren erzielt wurden, werden zunehmend durch die in vielen Ländern zu verzeichnende Zunahme der Häufigkeit von Übergewicht, metabolischem Syndrom und Typ-2-Diabetes infrage gestellt. Viele der betroffenen Patienten weisen komplexe Fettstoffwechselstörungen auf, die nicht nur durch erhöhtes LDL- und Gesamtcholesterin gekennzeichnet sind, sondern auch mit erniedrigtem HDL-Cholesterin und/oder erhöhten Triglyzeridwerten einhergehen.

Die internationale epidemiologische Beobachtungsstudie DYSIS sollte ein realistisches Bild von der Qualität der Lipidtherapie statinbehandelter Patienten in elf europäischen Ländern und Kanada liefern. Von den rund 22.000 dokumentierten Patienten stammten 4.282 aus Deutschland, davon waren fast 90 % als Hochrisikopatienten einzustufen. Knapp 60 % hatten bereits eine kardiovaskuläre Erkrankung, über 45 % einen Diabetes mellitus. Die Mehrheit der Patienten erhielt eine Statindosis mittlerer Stärke, entsprechend 20 bis 40 mg Simvastatin.

Nur jeder Fünfte mit normalem Lipidprofil

Nur 21,1 % der Patienten wiesen bei allen relevanten Lipidwerten – Gesamt-, LDL- und HDL-Cholesterin sowie Triglyzeriden – normale Werte auf. Bei 8,5 % der Patienten wichen alle drei Lipidfraktionen von den empfohlenen Werten ab, die die europäische Gesellschaft für Kardiologie in ihren Leitlinien empfiehlt. Der größte Teil der Patienten (58 %) wies erhöhte LDL-Werte auf, und davon hatten 57 % zusätzlich erniedrigtes HDL-Cholesterin und/oder erhöhte Triglyzeride.

Patienten mit Bluthochdruck oder Bewegungsmangel, Raucher und Frauen erreichen offenbar besonders schlecht ihren Zielwert für LDL-Cholesterin. Bessere Aussicht auf einen gesunden LDL-Cholesterinspiegel unter angemessener Therapie hatten Patienten mit koronarer Herzkrankheit, Diabetiker und Patienten in Facharztbehandlung sowie jene, die hohe Statindosen und/oder Ezetimib erhielten.

Restrisiko trotz effektiver LDL-Senkung

Dem Erreichen des LDL-Zielwerts kommt hohe Priorität zu, da auf Basis von Studienergebnissen eine LDL-Cholesterinsenkung um 1 mmol/l (38,5 mg/dl) bei Hochrisikopatienten das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall offenbar um 21 % vermindern kann. Aber auch bei einer effektiven LDL-Cholesterinsenkung bleibt ein Restrisiko, so dass weitere therapeutische Schritte nötig sind. Niedriges HDL-Cholesterin und hohe Triglyzeride haben sich in mehreren Studien als Risikofaktoren erwiesen und sollten daher ebenfalls im Fokus einer The-

ASUpraxis – Der Betriebsarzt

ASUpraxis ist ein regelmäßiges Special für Betriebsärztinnen / Betriebsärzte und redaktioneller Bestandteil der Zeitschrift *Arbeitsmedizin, Sozialmedizin Umweltmedizin (ASU)*

Online-Archiv:

www.asu-praxis.de

Chefredaktion

M. Wochner (verantwortlich)

Redaktion

Dr. med. U. Hein-Rusinek
Dr. med. R. Hess-Gräfenberg
Dr. med. A. Schoeller
Dr. med. M. Stichert

Anschrift für Manuskripteinsendung:

Redaktion ASUpraxis
Alfons W. Gentner Verlag
Forststraße 131
70193 Stuttgart
E-Mail: asu@gentner.de

rapie stehen. „DYSIS zeigt die Lücke zwischen den Leitlinienempfehlungen und der klinischen Praxis und den Bedarf an einem intensiveren und umfassenderen Lipidmanagement bei Hochrisikopatienten“, schreiben die Autoren.

Vor dem Hintergrund der DYSIS-Resultate werden innovative, multidimensionale Therapiestrategien benötigt, die LDL-Cholesterin weiter senken, Triglyzeride senken und HDL-Cholesterin erhöhen können. Mögliche Optionen wären die Ausreizung der Statintherapie, die Zugabe von Ezetimib (EZETROL®) zur weiteren LDL-Senkung oder die Zugabe von Nicotinsäure / Laropiprant (TREDAPTIVE®) zum Statin. Nicotinsäure beeinflusst alle drei Lipidparameter in die gewünschte Richtung. In Kombination mit Laropiprant (TREDAPTIVE®) kann das therapeutische Potenzial der Nicotinsäure aufgrund der im Hinblick auf die Flush-Häufigkeit verbesserten Verträglichkeit besser ausgeschöpft werden.

Weitere Informationen unter www.msdd.de

